

107 §

219/00.04.01/2017

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kannanotto Ylä-Savon SOTEn pyyntöön koskien leikkaustoiminnan ja päivystyksen järjestelyjä

Kuntayhtymän hallitus 21.8.2017 107 §

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kannanotto Ylä-Savon SOTEn pyyntöön koskien leikkaustoiminnan ja päivystyksen järjestelyjä

Viite (314/06.00.00/2017)

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hallitus on pyytänyt kannanottoa onko sairaanhoitopiirillä mahdollisuus ottaa omaksi toiminnaksi lisälmen leikkaustoiminta ja siihen kiinteästi liittyvät toiminnot siinä laajuudessa, kuin ne tällä hetkellä ovat kuntayhtymän toimintana.

Lisäksi pyydetään sairaanhoitopiirin näkemystä, millä tavoin leikkaustoiminnan järjestely olisi mahdollista, mikäli edellä mainittua siirtoa ei toteutettaisi.

Lainsäädäntötaustaa:

Terveystieteiden lain (1516/2016) 45 § määrittää, että leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys (poikkeusluvalla lisälmessä toimiva ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys ei täytä näitä edellytyksiä).

Luonnos Valtioneuvoston asetukseksi erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden hoitojen keskittämisestä (STM 037:00/2017) oli juuri lausuntokierroksella. Siinä edellytetään toimenpiteitä tekeville sairaaloille tiettyjä minimimääriä: esimerkiksi lonkan ja polven tekonivelleikkauksille vähintään 600 leikkausta vuodessa. Lisälmen sairaalassa näitä leikkauksia tehdään vuositasolla n 150.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä eri tasoilla käsiteltyä leikkaustoimintaa ja päivystystä

Pohjois-Savon shp:n Järjestämissuunnitelman päivityksessä (hyväksytty PSSHP:n hallituksessa 14.11.2016) on maininta Tuottavuusohjelman alatyöryhmässä valmistellusta leikkaustoiminnasta:

KYSin toimintana ollut Tarinan ja Varkauden sairaalan leikkaustoiminta lakkautettiin ja toiminta keskitettiin uuteen Kaarisairaalaan. Samalla ohjausprosessia ennen ja jälkeen toimenpidettä tehostettiin ja hoitoaikoja lyhennettiin uuden 23-tunnin prosessin myötä. Ylä-Savon leikkaustoiminnan määrästä ja laadusta sovittiin yhteisesti leikkaustoiminnan työryhmässä. Varkaus on tehnyt Varkauden sairaalan leikkaussalien käytöstä oman sopimuksensa terveystalvetyrityksen kanssa.

KYSin Erityisvastuualueen **järjestämissopimuksessa** on päivystyksestä kirjattu seuraavasti:

Valtioneuvoston asetusta on tulkittu seuraavasti: laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikköinä (4 §) toimivat kolme keskussairaala (KSKS, KYS ja PKKS). Muissa keskussairaaloissa (MKS ja SKS) järjestetään ympärivuorokautinen yhteispäivystysyksikkö (5 §), joka sisältää tavallisimmin tarvittavien erikoisalojen päivystyksen ja sosiaalipäivystyksen. Mikkelin keskussairaalan synnytystoiminta jatkuu, kun asetusluonnoksen vaatimukset erikoisalakohdaisten edellytysten osalta täyttyvät. Ervan yhteistyöelin puoltaa lisälmen ja Varkauden päivystystoiminnan jatkamista ympärivuorokautisesti hoitoa antavana perusterveydenhuollon yksikkönä (6 §) 1.7.2017 saakka olevan poikkeusluvan mukaisesti.

Tuottavuusohjelman Operatiivinen toiminta on sovittu:

KYSin leikkaustoiminta Tarinan ja Varkauden sairaaloissa lakkautettiin ja keskitettiin uuteen Kaarisairaalaan. Leikkaustoimintaa on rationalisoitu ja tehostettu KYSissä LEIKKU- sekä muiden hankkeiden avulla. Monia aikaisemmin päiväkirurgisina toimenpiteinä hoidettuja operaatioita tehdään nyt polikliinisina poliklinikoiden toimenpidehuoneissa. Lisälmen sairaalan leikkaustoiminnan kehittymisen suuntaviivoista on sovittu yhteisesti leikkaustoiminnan toimintoryhmässä.

Posoten esivalmisteluryhmässä on kirjattu:

Leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävä toiminta kootaan liikelaitoksessa ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalan yhteyteen Kuopioon

Yhteispäivystyksen kustannuksista:

Asetuksen määrittelemän yhteispäivystyksen perustaminen lisälmeen edellyttäisi minimissään anestesiologian, kirurgian, sisätautien ja radiologian jatkuvaa päivystystä. Kustannukset tästä olisivat arviolta 700 000 €/erikoisala ja lisäksi tulevat hoitajien kustannukset. Yhteensä tämä tietäisi n 4 miljoonan euron vuosittaisia lisäkuluja. Ylä-Savon väestöpohja huomioiden kustannukset/käynti tulisivat nousemaan kohtuuttoman suuriksi.

Päivystävien Erikoislääkäreiden saatavuus olisi epävarmaa, koska heitä tarvitaan vähintään 6-8 erikoisalaa kohden. Tämä ei ole mahdollista KYSin nykyisillä lääkäriresursseilla.

Ylä-Savon kuntayhtymän esittelytekstissä esitetään toisena vaihtoehtona leikkaustoiminnan ulkoistaminen.

Lain valmistelijoiden kannanoton mukaan velvoite yhteispäivystyksestä samassa organisaatiossa koskee myös yksityisiä palvelun tuottajia sairaaloita viimeistään v 2019 alusta. Ohessa STM:n kannanotto Rauman kaupungin 6.6.2017 esittämään kysymykseen operatiivisten erikoisalojen kilpailuttamisesta.

nalla ole sen jälkeen osuutta palveluiden järjestämisessä. Eduskunnassa oleva lainsäädäntö edellyttää myös substanssilainsäädäntöä eli terveydenhuoltolain päivittämistä. Yhtenä tavoitteena uudistukselle on ollut, että julkinen ja yksityinen toiminta olisivat samassa asemassa palveluiden tuottamisen osalta. Silloin myös samat ehdot potilasturvallisuudesta ja laadusta tulee koskea molempia.

Yhteenvetona voidaan todeta, että kunta voi hankkia erikoissairaanhoidon palveluita yksityisiltä toimijoilta koskien myös operatiivisia erikoisaloja, mutta leikkaustoiminta kunnan hankintana ei ole Raumalla mahdollista vuoden 2018 alusta alkaen. Jos suunniteltu eduskunnaassa oleva lainsäädäntö etenee, vuoden 2019 alusta kunnalla ei ole palveluiden järjestäjänä enää asemaa.

Ylijohtaja



Kirsi Varhila

Johtaja



Liisa-Maria Voipio-Pulkki

Esitys

Johtajaylilääkäri:

Kannanotto kysymykseen, onko sairaanhoitopiirillä mahdollisuus ottaa omaksi toiminnaksi lisälmen leikkaustoiminta ja siihen kiinteästi liittyvät toiminnot siinä laajuudessa, kuin ne tällä hetkellä ovat kuntayhtymän toimintana.

Sairaanhoitopiirillä ei ole mahdollisuutta ottaa lisälmen leikkaustoimintaa omaksi toiminnakseen, koska toiminnan jatkaminen ei ole Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaista, ei myöskään Tuottavuusohjelman mukaista, eikä Posote yhteensopivaa.

Lisäksi pyydetään sairaanhoitopiiriin näkemystä, millä tavoin leikkaustoiminnan järjestely olisi mahdollista, mikäli edellä mainittua siirtoa ei toteutettaisi.

lislnessa on mahdollista jatkaa pieniä toimenpiteitä, jotka eivät edellytä leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa kuten esimerkiksi silmän kaihileikkauksia ja polikliinisiä toimenpiteitä. Muu vaativampi kirurgia ehdotetaan siirrettäväksi KYSiin.

Päätös

Riikka Pirkkalainen teki esittelijän esityksestä poikkeavan esityksen: Kuntayhtymän hallitus palauttaa asian valmisteltavaksi ja pyytää Pohjois-Savon maakuntahallinnolta lausunnon sairaanhoitopiiriin lausunnon yhteen sopi-

vuudesta Posote valmistelun kanssa. Asia tuodaan uudestaan käsiteltäväksi lausunnon saamisen jälkeen.

Markku Rossi ja Minna Reijonen kannattivat Pirkkalaisen esitystä.

Koska oli tehty esittelijän esityksestä poikkeava esitys, järjestettiin asiasta äänestys.

Äänestyksessä esittelijän pohjaesitys on JAA ja esittelijän esityksestä poikkeava esitys on EI.

Äänestyksessä annettiin seuraavat äänet:

Markku Rossi, EI
Minna Reijonen, EI
Pekka Kaartinen, JAA
Leena Kaulamo, JAA
Jaakko Kekoni, JAA
Pirjo Niemitz, JAA
Riikka Pirkkalainen, EI
Lauri Tirkkonen, JAA
Outi Turunen, JAA
Jussi Kauhanen, JAA
Jukka Pelkonen, JAA

Äänestyksessä esittelijän pohjaesitys JAA sai yhteensä 8 ääntä ja esittelijän esityksestä poikkeava Pirkkalaisen esitys EI sai 3 ääntä. Äänestyksen perusteella päätökseksi tuli esittelijän pohjaesitys.



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Kuntayhtymän hallitus

Pöytäkirja

21.08.2017

8/2017

107 §

5 (5)